

terapia Ocupacional
Valor: R\$ 600,00

Realizado em: 17/12/2025 - 13:21:30

Solicitante: SIANE PEREIRA ANDREIOV

Cooperativa e conta origem: 0719/89462-7

Nome do destinatário: CRISALIDA NEURODESENVOLVIMENTO

CNPJ do destinatário: 45.250.025/0001-81

Instituição do destinatário: NU PAGAMENTOS - IP

Agência e conta do destinatário: 1 / 33270824-0

Nome do pagador: Associacao Autismo Sem Barreiras Associacao De Atendimento E Apoio A Pessoa Com Transtorno Do Espect

CNPJ do pagador: 36.564.180/0001-81

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

ID da transação: E7890760720251217140031n8H7lnah4

Autenticação Eletrônica: E789.0760.7202.5121.7140.031n.8H7l.nah4

Número de Controle: 13479786789

Emitido em: 17/12/2025 - 16:15:36

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.

* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)

SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19